

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4772100048		
法人名	与勝福祉会		
事業所名	グループホームやすらぎの家		
所在地	沖縄県うるま市勝連南風原4914番地		
自己評価作成日	令和4年9月7日	評価結果市町村受理日	令和4年12月

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_007_kani=true&JigyosyoCd=4772100048-00&ServiceCd=720&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 沖縄タイム・エージェント		
所在地	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	令和4年 9月28日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・与勝半島の小高い所にあり静かな場所にあります。事業所の外見は赤瓦をイメージし、活力や温かさを感じます。
 ・利用者をよく観察し、利用者の目線に合わせ、常に寄り添い、話を傾聴し相手の立場になってケアを行っています。
 ・個別ケアに取り組み家事支援等を行っています。
 ・室内でも楽しめるよう試行錯誤しながら色々なレクリエーションを行い、定期的にドライブを取り入れ気分転換を図っています。
 ・施設内の研修やリモート研修へも参加出来るように体制を整え 事業所内で勉強会を行い職員の資質向上につなげています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当事業所は法人が実施する介護老人福祉施設等の複数サービス事業所と同敷地内に立地し、敷地は木々に囲まれた自然豊かな環境に恵まれている。
 管理者と主任は連携を取りながらお互いをサポートし、それぞれの役割をバランス良く果たしている。
 職員の定例会を毎月1回開催し、介護職員が意見を出せる機会を持っている。介護職員の体調管理、就業環境の整備といった点において円滑なコミュニケーションが行えるよう管理者が率先して、介護職員が話をしやすい、意見を出しやすい雰囲気づくりを進めている。
 利用者の思いや意向の把握では利用者ひとりひとりの担当介護職員が日々の会話やコミュニケーションから、家族へのリクエストがある際には個別に連絡を取り合ったり、自室のベッドの上を掃除して綺麗にしたいという利用者や、ゴミ出しをする、庭の花木に水やりをするなど利用者自身のできること、家族から聞き取った生活歴を併せて個別ケアに努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり、深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	グループホームの基本方針である、家庭的な雰囲気の中でその人の尊厳を守り安心して生活出来るよう支援を行っています。毎朝のミーティング後に理念を唱和しています。	職員は日々仕事に集中すると基本が疎かになりがちだが、毎朝ミーティング後に理念の唱和があるおかげで基本に立ち返ることが出来ている。管理者は異動や入職したばかりの職員に対してオリエンテーションを行い理念の共有を図っている。フロアの職員作業用のパソコンの上、玄関出入口側の鏡の上など、視野に入る位置に理念を掲示し意識づけの工夫している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍にて地域行事な開催等なく交流の場がなくなっています。	今年度、地域包括支援センター主催の認知症カフェに利用者、職員で参加し、地域の当事者と家族との交流を行った。それ以外のコロナ前にあった小学生と青年会のエイサー演舞、老人会の踊りや法人の祭りといったイベントはコロナ禍で全て中止している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	申し込みに来た方の相談を受け認知症の方の支援の接し方、家族の大変等を分かち合い、気持ちの負担を和らげ支援の方法をアドバイスしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者の健康状態、活動報告を行い、参加利用者、家族から要望を受け入れ、地域代表や知見者、市の職員からの質疑、意見交換を行い、アドバイス等は実際実施しています。	年6回の運営推進会議の実施が確認できた。感染状況を勘案し、都度書面開催、対面開催かを判断して構成員には電話、個別訪問、FAXを駆使し事前の意見聴取、会議の議事録、会議の報告書を共有できるよう努めている。また、関連資料の煩雑さが目立つため、文言の統一や不要な資料の削減などまとめることで改善を期待したい。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	相談事や課題がある時は、地域包括支援センター、市の介護長寿課よりアドバイスを受ける事が出来ています。	運営推進会議に市の介護長寿課の担当者も構成員として活動しており、顔も見えて意見交換、アドバイスをもらえるしきみを上手く利用している。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業者内で定期的に身体拘束について勉強会を行い、自分達の支援方法が行動制限や言葉の拘束になってないか振り返りを行っています。運営推進会議終了後に身体拘束廃止委員会議も行っていきます。	身体拘束に関する勉強会を実施した記録と資料、二か月に一回の身体拘束廃止委員会の会議録が確認できた。具体的な実践では言葉による身体拘束に留意しており、介護職員の「まって」という声かけが聞こえた際には職員同士で適切な声かけなのか常に意識し合い、必要に応じて声をかけあえるよう配慮をしている。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所内、外での研修に参加できる体制を整え知り得た情報は職員間で共有し、利用者の状況把握を行っています。	管理者は介護職員の心身の疲労具合、体調をよく観察し、不適切なケアに繋がるような状況にあるかどうか留意しながら、外部研修の情報があれば可能な限り多くの職員に参加しやすいような勤務調整、配慮を行い虐待防止の知識習得、実践につなげる働きかけを実践している。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	事業所内で該当する方はいませんが権利擁護等の制度について情報交換を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結の際は、契約書や重要事項の説明を行い利用者や御家族からの質問にはその都度答え不安の軽減に努めています。解約時はその後の行先等の支援し納得の上で解約しています。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	コロナ禍にて家族さんからの要望等が聞き入れない時もありますが出来るだけ答えられるように今は対応しています。利用者さんからの要望は聞き入れ感染対策を行いながら支援しています。	感染症の対策に十分配慮する方針をもってご家族利用者に周知して同意・了承を得た上で、家族からの「誕生日を祝いたい」「県外から面会にきた親族に会わせたい」などの外出に応えるようにしている。外出が叶わない時期にはテレビ電話で顔をみてもらうことで近況報告の工夫もしている。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	事業所の定例会、ケア会議で職員の意見、要望を聴き管理者会議等で事業所職員の意見として管理者が提案しています。	毎月一回定例会を開催しており、介護職員が意見を出せる機会を作っている。管理者は外部で開催される研修に職員が参加できるよう研修情報の開示、周知そして希望者に対してはシフト調整を実施して、全職員が希望する研修に参加できるよう配慮している。管理者と主任の役割として職員が出しやすいようそれぞれがバランスの良い連携を取ってお互いをサポートしている。	
12	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者会議で、職員が働きやすい職場環境整備に向け取り組んでいます。	法人事業所の就業規則が整備され、ハラスメント対策についても書類がある。管理者自ら日々職員とコミュニケーションが円滑にとれるよう、挨拶の声かけを先に行うようにして、話しやすい雰囲気作りに留意して取り組んでいる。	
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	コロナ禍にて施設内研修は実施できていませんがグループホーム連絡会、県のリモート研修の参加出来る体制を整えています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡会、うるま市・県主催の研修へ参加し事例検討や情報交換を行い、サービスの質の向上に努めています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人さん家族さんの希望を傾聴し安心して生活出来るよう職員間で情報を共有し家族さんと連携をとりながら支援しています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人さん、家族さんの困っている事、不安に思っている事を傾聴し、希望する暮らし方や意見を大切に、その都度相談し報告を行っています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者の状態が当事業所の健康で明るい暮らしに適さないと判断する時は、家族さんの理解を得て適切な相談機関を紹介しています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者個々に合わせ、お椀洗い、花の水かけ昼食の準備、配膳下膳、野菜の下処理、洗濯物たみ等、職員付き添い、一緒に行っています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時は利用者の情報を伝え、一緒に会話出来るようにしています。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	職員は利用者の要望、生活歴を把握し希望に添うに努めています。今はコロナ禍にて車内からのドライブしながら馴染みの場所巡りになっています。	現在、家族面会は他者と交わらないよう個室で10分という条件付きで実施しており、家族と利用者の関係性が途絶えないよう工夫している。またふるさと訪問と銘打ち、ミニドライブを実施、家族に前もって知らせ、住んでいた地域に出向き自宅前で家族と対面できるよう支援している。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は利用者同士の関係を把握して、食席の配置、レク活動でも利用者同士の関わりが和やかに過ごせるよう支援を行っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても本人や家族からの相談や支援は続けています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人一人に担当職員がいるので、個別の関わりの中で、利用者の思いや希望を把握し、職員間で情報を共有し個別ケアに努めています。	利用者ひとりひとりの担当介護職員が、日々の会話やコミュニケーションから家族へのリクエストがある際には個別に連絡を取り合っている。自室のベッドの上を掃除して綺麗にしたいという利用者や、ゴミ出しをする、庭の花木に水やりをするなど本人のできることを支援するなど、家族から聞き取る生活歴と合わせて個別ケアに努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日々の関わりの中で、利用者一人一人の生活歴や生活環境を家族さん、関係者等から聞き取りを行い把握するように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝の申し送り時に気付いたことや、気になる利用者の状況、業務日誌にも記載し、情報の共有に努めています。毎月の定例会、ケア会議でも情報交換を行っています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	生活の中での課題や支援方法について本人さんや家族さんの意向も確認しながら担当職員、サービス計画作成者を中心にケア会議を持ち介護計画を作成しています。	利用者1人に対し職員1人の担当制とし、日頃から担当者が積極的に利用者及び家族との関わりを持ち意向と要望を聞くようになっている。アセスメント及びモニタリングは各担当者からの情報を収集し介護計画に反映している。介護計画の見直しは介護認定更新時及び利用者の状態変化時に行ない、職員間では毎月のケア会議で情報共有している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の状況をケア記録や業務日誌に記録し担当職員を中心にケア会議の中で職員間の情報共有に努めています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族が直ぐに対応できない時の病院受診の対応や送迎の介助を行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域で行われている認知症カフェの開催がある時は職員と一緒に参加し地域の方と交流に努めています。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期受診や受診が必要な時は家族さんへ状況報告し、必要な情報は記録し持たせています。	利用者全員が本人及び家族の希望するかかりつけ医の受診を継続している。受診付き添いは基本的に家族が行うが、必要に応じて管理者が同行したり、車両の乗降が困難な利用者は事業所が送迎をするなどして適切な医療が受けられるように支援している。医療機関との連携は家族を通したり、書面や職員が直接同行し利用者の健康状態の把握と管理を行っている。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常生活の中で気になる医療面については、法人内の看護師にアドバイスをもらったり、受診時に病院の看護師へ相談してもらっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した時は施設での状況や支援方法を病院の関係者と情報交換、相談を行っています。利用者があんしんして治療が出来るように面会を行っています。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化し通院が困難になった時には、本人や家族の意向を確認しながら対応しています。	事業所では、介護経験が長く別部署での看取りの経験もある職員が従事しており、看取りケア実施マニュアルの整備もされ、重度化や終末期のケアを行う意向がある。利用者及び家族には事業所の方針を入居時に口頭で説明し、状態変化時に再度説明している。同敷地内に法人の特別養護老人ホームも併設している為、希望があれば施設への案内も行っている。	
34	(15)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員は市の救急救命講習会を1度は確実に受講し利用者の急変時の対応を行っていますが、定期的に全員が受講出来るような体制に努めたい。	急変時や事故発生時のマニュアルが整備されており、職員は救急救命講習会を受講している。実際に事業所内で事故が発生した際には事故当日に職員間で再発防止について話し合い、翌朝の申し送り時にも職員に周知している。	
35	(16)	○災害や感染対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。又、感染症の予防やまん延防止の為に委員会の開催や指針を整備し、研修及び訓練を定期的を実施している。	消火避難訓練を年に2回は実施し近隣に住んでいる家族や職員にも協力依頼を行っています。また、感染症蔓延防止に指針を整備し、研修へも参加しています。毎朝のミーティングで注意事項を行い確認しています。	事業所独自で年2回の火災消火避難訓練を実施し、同敷地内の法人職員の協力もある。業務継続計画と災害・感染症対応のマニュアルも整備されており、備蓄も事業所内で一週間分常備している。最近の感染症対策としては換気と利用者及び家族、職員の体温チェック、消毒の徹底と食事時の席の配置にも配慮し感染防止に努めている。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(17)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者の自尊心を尊重した介護を目標とし言葉使いを丁寧に利用者に合わせ、ゆっくりと、時には方言も交えて会話しています。利用者の話を傾聴し寄り添う支援を行っています。	就業規則には守秘義務が記載されており、個人情報保護方針及び利用目的を事業所内で利用者及び来訪者が閲覧できるようにしている。日頃から排泄時にはトイレのドア・カーテンを閉め外側で待機したり、利用者への言葉遣いに気をつけており、気になる言葉遣いがあつた場合にはその場で職員同士で気づけるように声を掛け合っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個別の関わりの中で利用者の思いや家族の希望を把握し自己決定を促すようにしています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の希望に添って1日の過ごし方を本人さんのペースに合わせて支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替え等は本人さんに選択してもらい、外出時はオシャレ着に合わせスカートやカチューシャ等を本人さんの希望に合わせて身だしなみの支援を行っています。		
40	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	美味しく食事ができるように野菜の下処理、片付け等は利用者と一緒に会話を楽しみながら行い、昼食のお椀洗い等も出来る利用者と一緒にを行っています。	法人が作成したメニューに沿って3食とも事業所で手作りしている。利用者は食材の下ごしらえや下膳・食器洗いなどできることを職員と一緒にやっている。コロナ禍で感染対策の為、食事はテーブルを増やし利用者間の距離を取り、職員は別で食事をしている。毎月3回程度のおやつ作りをレク活動に取り入れ美味しいものを楽しく食べられるように工夫している。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の食事、水分摂取量を把握し定期受診時は家族さん、担当医へ状況報告しています。受診時の検査結果等で注意事項等があれば指示を頂き栄養状態の管理に努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、利用者のペースに合わせ声掛けを行い本人さんに合った口腔ケアの支援を行っています。		
43	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者の排泄パターンを把握し出来るだけトイレでの排泄が出来るよう失敗の原因を職員間で共有し自立支援に取り組んでいます。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握して日中はできるだけトイレで排泄ができるように、排泄の訴えができない利用者も昼食後にトイレに座ってもらう事でトイレでの排泄が行えている。カーテンでの仕切りのトイレもあるが、排泄中は職員はカーテンの外で待機しプライバシーに配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	自然に排便が出来るよう、毎朝の軽体操、個々に合わせ毎朝ヨーグルトを提供したり、週に2回はオヤツや食事に芋を取り入れています。便が3日以上出ない方にみそ汁にオリーブオイルを入れてりして対応しています。		
45	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に合わせタイミングや声掛けを行いゆっくりと入浴できるよう本人さんの希望を聞きながら支援しています。	週3回の個浴を基本とし、希望があれば1日2回の入浴や入浴を好まない利用者に対しては声かけのタイミングなどを工夫したり、翌日に入ってもらするなど利用者個々に沿った対応をしている。皮膚が弱い利用者にはEM石鹸を使用したり、冬場は足湯を提供するなど気持ち良く入浴ができるように工夫している。	

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	毎食後は居室にて休まれる方、フロアでテレビ鑑賞されながらウトウトされる方とありますが、本人さんが安心して休めるような支援を行い夜間も本人さんのペースに合わせ居室でゆっくり休めるように対応しています。		
47	(21)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方薬の説明書を個人ごとにファイルし個人の薬箱のほうにもセットし職員全員が周知出来る様にし、薬のセッティングに関してはダブルチェックで対応しています。	服薬マニュアルとフローチャートが作成されている。利用者の服薬情報はファイリングし、変更があればその都度差し替えて職員には申し送りで周知している。近隣の薬局が処方薬を一包化して事業所に配達している。配達された薬は事務所と鍵付きの棚で保管し、業務で役割分担されており二重チェックも徹底されている為服薬事故も発生していない。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者様が楽しく穏やかに過ごせるように個別ケア、レク活動を実施し気分転換が図れるようドライブやオヤツ作り等も取り入れています。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍にて中々、外出ができなくなっています。	コロナ禍でも感染対策として3~5名に分けて月3回程度は海辺などへのドライブに出かけている。日常的にも緑が多く広い事業所の敷地に出てゴミ捨てや毎朝の植物への水かけ、散歩などで屋外に出られる工夫をしている。コロナ禍前の平常時は地域の行事や活動も盛んな為、今後はタイミングをみながら屋外に出られるように支援を検討している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が出来なくなっている方が殆どですが買物に出る事が出来なき現状ですが、ヤクルト販売員から飲み物等を購入する人に関しては職員が付き添いにて対応しています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人さんから要望があった時は何時でも電話かけられるようにしています。また、落ち着かない時は電話で会話してもらっています。年賀状も直筆で名前を書いて送っています。		
52	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎月、季節に合わせて皆で折り紙で作成した作品を壁に張り付け飾っています。部屋の明るさ、温度調整は利用者を確認しながら対応しています。	共有空間のリビングにはソファが3つあり、感染対策のために一方向にして日頃からくつろげるように設置している。毎月季節に合わせて利用者と職員と一緒に作品を作って壁に飾っている。玄関やテラスには緑が多く毎朝利用者が職員と一緒に水やりをしている。事業所では毎朝・夕と換気を行い、感染対策に努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	レク活動時や食事時間は気の合うもの同士が同じテーブルに座れるようしています。畳み間やソファは何時でも休めるようになっています。		
54	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時には今まで自宅で使っていた物を持ち込んでもらっています。時には本人さんの使い勝手や希望に合わせて模様替えを一緒に行っています。	各居室には電動ベッドとエアコンの設備があり、ナースコールの無い4つの居室には鈴を準備している。2人部屋が一室、トイレ付き居室が3ヶ所の間取りになっており全室日光の入りやすい窓がある。利用者によっては居室の掃除を職員と一緒に言ったり、入居前から使用していたテーブルや椅子などを持ち込んで、利用者に合わせて家具を配置している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	全室バリアフリーになっており、トイレには手摺を設置しています。自室だと認識出来る様に名前を入り口付近に設置しています。個人用の物にも名前を貼っています。		

目標達成計画

作成日: 令和4年11月11日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	7	虐待に関するマニュアルが古い。	自施設に合ったマニュアル作成	施設入所の方、通所の利用者も居るので各利用者に合わせマニュアル作成。(発見した時の連絡、連携等)	6ヶ月
2	33	看取りや重度化の分類の指針の整備	利用者家族や職員が理解できるように指針を作成する。	重度化の程度を作成し段階を踏まえ家族さんと話し合う。看取りに関しては本人さん、家族さんの意向を確認し同意書を作成。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。